



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: L. P., narozená „X“,
bytem „X“,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2021, č. j. „X“,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 10. 6. 2021, č. j. „X“, **se pro vadu řízení zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2021, č. j. „X“, jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 2. 2021, č. j. „X“ (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž žalovaná žalobkyni zamítla žádost ze dne 18. 11. 2020 o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 ve spojení s § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem (dále jen „OSSZ“) ze dne 4. 2. 2021 nebyla žalobkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě namítala, že podle posudku posudkového lékaře odpovídá její zdravotní stav postižení uvedenému v kapitole XIII, oddílu A, položky 2b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Toto postižení je nově posuzováno jako revmatoidní artritida s pomalu progredující formou. Toto hodnocení je podle názoru žalobkyně v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů. V posudku vypracovaném pro účely námitkového řízení bylo naopak postižení žalobkyně hodnoceno jako axiální spondartritida. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě dostatečně zjištěného skutkového stavu. Pokračovala, že její pracovní potenciál je omezený, neboť nemůže udržovat pracovní tempo v nasazení, které zaměstnavatelé požadují. Žalobkyně vyjádřila přesvědčení, že jejím potřebám by odpovídalo uplatnění na chráněném pracovním trhu, kde nároky na zaměstnance jsou ve vztahu k osobám se zdravotním postižením přizpůsobené ke zdravotnímu omezení. Žalobkyně uvedla, že pokud by hodnocení jejího zdravotního stavu proběhlo podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací, pak by byl její zdravotní stav hodnocen podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 3c vyhlášky o posuzování invalidity, což odpovídá omezení se středně těžkým funkčním postižením s mírou poklesu pracovní schopnosti o 30 – 40 %. Žalobkyně uzavřela, že z uvedených skutečností vyplývá, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala dosavadní průběh správního řízení, připomněla použitá zákonná ustanovení a soudu navrhla, aby žalobu zamítl pro nedůvodnost, neboť podle svého názoru žalovaná postupovala v souladu s platnými právními předpisy. Žalovaná uvedla, že posudkem, na základě kterého bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobkyně. Žalovaná považovala posudek za objektivní. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla, aby soud nechal vypracovat posudek o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání před soudem

4. Při ústním jednání před soudem konaném dne 14. 2. 2022 žalobkyně uvedla, že žalobu považuje za důvodnou, proto navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení, neboť řádného posouzení jejího zdravotního stavu se jí dostalo až ze strany posudkové komise, které považuje za správné. Dále uvedla, že náhradu nákladů řízení nepožaduje.
5. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání uvedla, že s ohledem na výsledek posouzení zdravotního stavu posudkové komise ponechává rozhodnutí na úvaze soudu s tím, že náhradu nákladů řízení neuplatňuje.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

6. Soud při jednání provedl dokazování protokolem o jednání posudkové komise ze dne 13. 10. 2021 a posudkem téže komise ze dne 13. 10. 2021.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 4. 2. 2021 posudkového lékaře MUDr. R. K. pověřeného vypracováním posudku pro OSSZ. Tento lékař posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jelikož pokles její pracovní schopnosti nedosáhl alespoň 35 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovil zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. – postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E – dorzopatie a spondylopatie, položce 3b – ankylozující spondylitida s lehkým funkčním postižením, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 23. 2. 2021 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně ze dne 18. 11. 2020 o přiznání invalidního důchodu. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne 31. 5. 2021, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. D. H. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému závěru, že u žalobkyně rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. – postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu A – artropatie, položce 2b – revmatoidní artritida pomalu progredující formy, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 25 %. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 10. 6. 2021, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí.
9. Dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

10. Dle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
11. V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
12. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity.
13. V projednávané věci tedy bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím o zamítnutí žádosti žalobkyně ze dne 18. 11. 2020 o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 ve spojení s § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jelikož pokles pracovní schopnosti žalobkyně dosahoval toliko 25 %, přičemž pro dosažení alespoň prvního stupně invalidity je třeba, aby pokles pracovní schopnosti dosáhl míry nejméně 35 %. Prvostupňové rozhodnutí následně potvrdila žalovaná napadeným rozhodnutím.
14. V daném případě bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí podmínky invalidity alespoň v prvním stupni, tj. zda u ní nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, jelikož brojí proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o přiznání invalidního důchodu. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobkyně nezískala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění.
15. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity určitého stupně především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také trvání její případné invalidity.

16. Z obsahu posudku ze dne 13. 10. 2021 a protokolu o jednání posudkové komise z téhož dne soud zjistil, že posudková komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., MUDr. Z. B. (odbornost – revmatologie) a tajemnice M. V.], posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a přímo při jednání posudkové komise byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru revmatologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (nálezy MUDr. J. M., revmatologie, ze dne 25. 1. 2021 a 19. 4. 2021, MUDr. A. Ch., Oddělení nukleární medicíny – ONM terapie, ze dne 9. 4. 2021), zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. L. N., spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace námitkového řízení žalované a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise, pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně.
17. Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jeho dominující příčinou je axiální spondyloartritida, HLA B 27 pozitivní, s postižením periferních kloubů, na biologické léčbě, vzhledem k přetrvávající aktivitě i na kortikoterapii a konvenční syntetické léčbě MTX, přes tuto léčbu není onemocnění v remisi. V současné době s ohledem na funkční postižení je žalobkyně více limitována zánětlivou aktivitou periferních kloubů, samotná krční a hrudní páteř není významně omezena, v oblasti bederní páteře je funkční omezení již jisté, levý kolenní kloub ani po radiační synovektomii není zcela bez zánětlivé aktivity. V laboratoři je neustále zvýšená aktivita CRP, z tohoto důvodu nelze zdravotní stav považovat za plně stabilizovaný s klinickou remisí onemocnění. Posudková komise pokles pracovní schopnosti žalobkyně posoudila jako postižení uvedené v kapitole XIII. – postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E – dorzopatie a spondylopatie, položka 3c – ankylozující spondylitida se středně těžkým funkčním postižením, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 30 – 40 %. Posudková komise zvolila vzhledem k ostatním komorbiditám horní hranici tohoto rozmezí (40 %), ale k použití § 3 odst. 1, 2 vyhlášky o posuzování invalidity neshledala důvod. Posudková komise vysvětlila, že u žalobkyně se z funkčního hlediska jednalo o postižení jednoho úseku bederní páteře a postižení více než dvou kloubů s lehkým až středním funkčním postižením pohyblivosti s přetrvávající zánětlivou aktivitou na biologické léčbě. Položku 3d stejné kapitoly a stejného oddílu přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity nemohla posudková komise použít, protože se u žalobkyně nejednalo z funkčního hlediska o těžké postižení. Posudková komise dále konstatovala, že se nemohla ztotožnit s funkčním závěrem posudkového lékaře OSSZ ani se závěrem posudkové lékařky LPS, protože bylo z funkčního hlediska podhodnocené pro výše uvedené skutečnosti s přetrvávající aktivitou onemocnění léčeného 2. preparátem biologické léčby a na kortikoterapii a konvenční syntetické léčbě MTX bez prokázané remise onemocnění. Posudková komise uzavřela, že žalobkyně je schopná vykonávat

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

obecně lehké práce administrativního charakteru v malém pracovním kolektivu a ve zkráceném pracovním úvazku s možností dodržování režimových opatření.

18. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 13. 10. 2021, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Soud považuje posudek posudkové komise ze dne 13. 10. 2021 za úplný a přesvědčivý a neměl důvod zpochybnit závěry posudkové komise. Závěry posudku se nejeví zjevně nelogické či svévolné, naopak je soud hodnotí jako přesvědčivé a dostatečné pro přijatý závěr. Je třeba zdůraznit, že odborné posudkové závěry nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. Soud podotýká, že posudek ze dne 13. 10. 2021 nebyl žádným z účastníků nikterak zpochybňován, a proto s ohledem na vše, co bylo shora uvedeno, soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při rozhodování o námitkách žalobkyně vycházela z posudku příslušné posudkové lékařky LPS žalované, jejíž posudek neodpovídal úplně zjištěnému skutkovému stavu.
19. Soud proto napadené rozhodnutí pro vadu řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) a podle § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu. Bude proto na žalované, aby znovu o nároku žalobkyně rozhodla, přičemž bude vycházet z toho, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní v prvním stupni. Soud nezrušil prvostupňové rozhodnutí, neboť vytkanou vadu řízení bude schopna v dalším řízení napravit žalovaná.
20. Současně soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně měla sice úspěch ve věci, nicméně náhradu nákladů řízení neuplatnila.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty

na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Ústí nad Labem 14. února 2022

7

54 Ad 11/2021

Mgr. Ladislav Vaško v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)